República Bolivariana de Venezuela
Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria
Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez
Núcleo Maracay-Estado Aragua

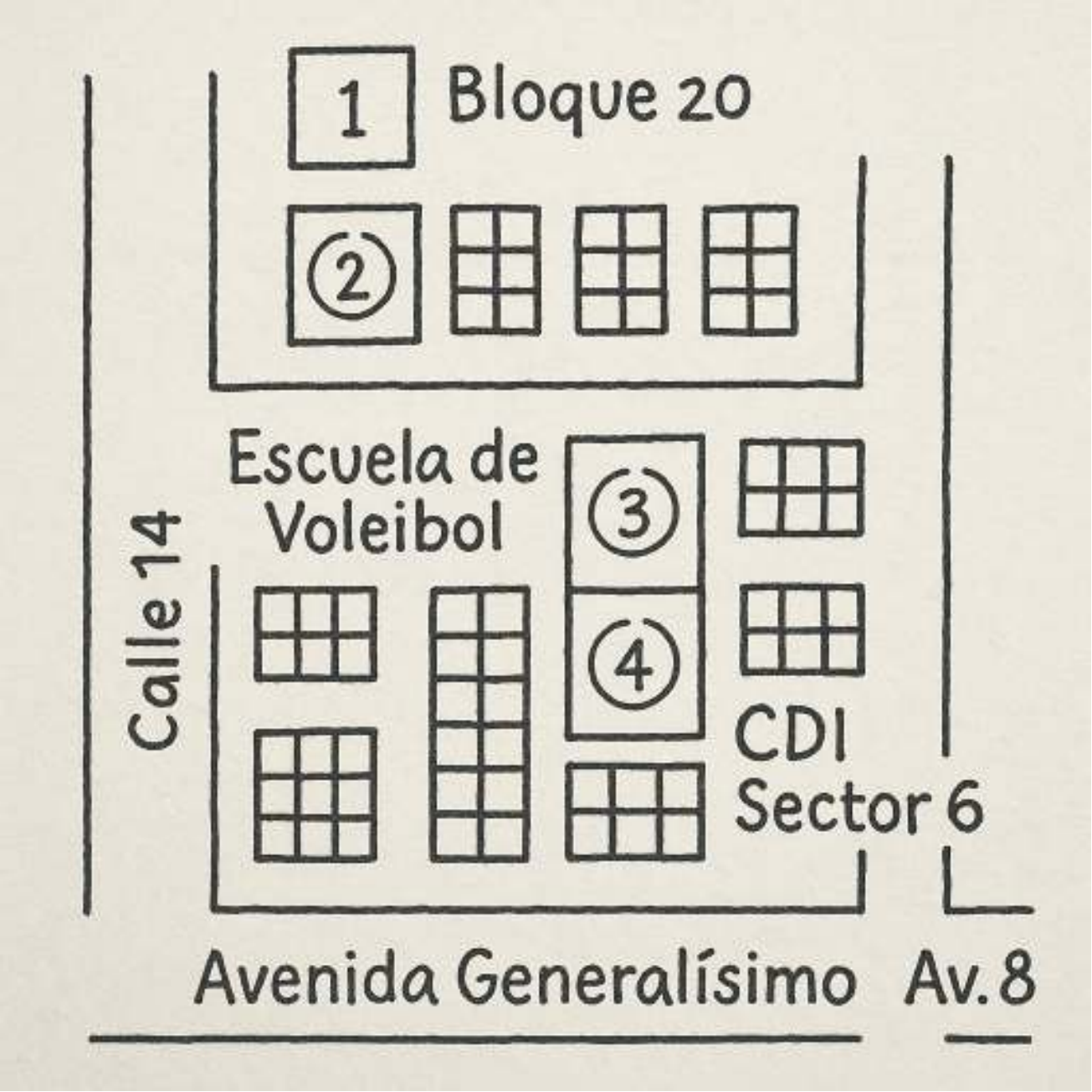
Comunidad sector 6 Caña de azúcar

PNF de Fisioterapia **Sección: 10111**
Bases del Conocimiento **Autor:**
Oscar Ramírez **Valentina**
peña

Introducción.

La presente investigación se adentra en el Sector 6 de Caña de Azúcar, una comunidad con una rica historia en el municipio Mario Briceño Iragorry del estado Aragua, Venezuela. A lo largo de este estudio, exploraremos la reseña histórica de este sector, desde sus orígenes como parte de una plantación azucarera hasta su consolidación como una comunidad urbana. Seguidamente, analizaremos la situación de la salud pública en la zona, destacando los esfuerzos realizados y los desafíos aún presentes. Un punto focal de nuestra investigación será el Ambulatorio Arsenal del Sector 6, su rol como centro de atención primaria, su origen y creación, así como la percepción de la comunidad sobre sus servicios. Además, examinaremos el impacto social y comunitario de la salud en el sector, los retos y la situación actual en materia de atención médica, y finalmente, presentaremos un análisis general de losde los hallazgos obtenidos a través de la observación y la aplicación de encuestas a los residentes. El objetivo de esta investigación es ofrecer una visión integral de la realidad sanitaria del Sector 6 y sentar las bases para futuras iniciativas que promuevan el bienestar de sus habitantes.

Croquis



Reseña Histórica

El Sector 6 de Caña de Azúcar, ubicado en el municipio Mario Briceño Iragorry en el estado Aragua, Venezuela, es una comunidad con una rica historia y una importancia significativa en la producción de caña de azúcar desde la época colonial. La comunidad ha enfrentado diversos desafíos a lo largo de los años, a pesar de ello, el Sector 6 de Caña de Azúcar ha mantenido su identidad como un lugar de trabajo y hogar para muchas generaciones de trabajadores y sus familias, y continúa contribuyendo al desarrollo económico y cultural de la región.

Orígenes históricos: de plantación azucarera a comunidad urbana

El Sector 6 de Caña de Azúcar nació como parte de una plantación azucarera en el estado Aragua, Venezuela, durante la época colonial. Su historia está ligada a la industria azucarera y al desarrollo económico de la región.

En sus inicios, el Sector 6 era una zona rural dedicada a la producción de caña de azúcar, con una población de trabajadores y esclavos que laboraban en las plantaciones. Con el paso de los siglos, la región experimentó cambios significativos, pasando de una zona rural a una comunidad urbana en expansión.Con el tiempo, el Sector 6 se convirtió en una comunidad urbana consolidada, donde las plantaciones de caña de azúcar dejaron paso a viviendas, negocios y servicios. Aunque su historia está ligada a la industria azucarera, hoy en día el Sector 6 es una comunidad diversa y próspera, que conserva su herencia cultural mientras se adapta a los cambios del mundo moderno.

Salud pública la comunidad

La salud pública en el Sector 6 de Caña de Azúcar es un tema importante para la comunidad. Afortunadamente, se han realizado esfuerzos para mejorar el acceso a la atención médica en la zona. A pesar de estos avances, es posible que la comunidad aún enfrente desafíos en cuanto a la salud pública, como se evidencia en reportes sobre deficiencias en servicios públicos como el alumbrado, que indirectamente pueden afectar la seguridad y el bienestar de los residentes.

Ambulatorio arsenal sector 6

Es un centro de salud público que ha sido rehabilitado para ofrecer diversos servicios a la comunidad como serían servicios de consulta, emergencia, ginecología, odontología, pediatría y traumatología. Siendo el centro de salud más cercano los residentes suelen ir a recibir ayuda médica. En los últimos años se estuvieron haciendo jornadas para ayudar a los pacientes.

Origen y creación del centro

La necesidad de un centro de salud más cercano y accesible para el Sector 6 se hizo cada vez más evidente. Finalmente, tras varias gestiones

y la asignación de recursos por parte del gobierno local y regional, se aprobó la construcción de un ambulatorio en un terreno que había sido destinado para equipamiento comunitario en el plan urbanístico original.

Desde su creación, el Ambulatorio Arsenal se convirtió en un punto de referencia para la salud en el Sector 6, un lugar donde los vecinos podían acceder a atención primaria sin tener que realizar largos traslados. Su historia es un testimonio del poder de la organización comunitaria y de la colaboración entre los ciudadanos y las autoridades para lograr mejoras significativas en la calidad de vida.

Impacto social y comunitario

la salud de la comunidad del Sector 6 de Caña de Azúcar tiene un impacto profundo en su tejido social, su desarrollo humano y su bienestar general. Los avances como el Consultorio Médico Popular son positivos, pero es fundamental seguir abordando los desafíos existentes para garantizar una salud plena para todos los residentes.

Retos y situación actual

Apesar de los centros de salud cercanos, la información pública no detalla si la capacidad de estos centros es suficiente para cubrir todas las necesidades médicas de la población del Sector 6.

Acceso a especialidades: Si bien el Ambulatorio Arsenal ofrece algunas especialidades, el acceso a otras puede requerir traslados a centros de salud en otras zonas de El Limón o Maracay.

Suministros e insumos: La disponibilidad constante de medicamentos e insumos médicos en los centros de salud públicos puede ser un desafío, como se ha reportado en otros contextos del país.

Recursos humanos: No se dispone de información específica sobre la cantidad de personal médico y de enfermería que atienden en los centros de salud que sirven al Sector 6.

Impacto de problemas de infraestructura: Las deficiencias en el alumbrado público y los trabajos inconclusos en la comunidad podrían tener un impacto indirecto en la salud y la seguridad de los residentes, limitando el acceso a los centros de salud durante la noche o generando accidentes.

Aunque se han logrado avances con la creación del Consultorio Médico Popular, es crucial tener una visión integral de la situación para identificar las áreas donde aún se requiere mayor atención y esfuerzo a nivel de salud pública

Desarrollo de la Actividad

DOFA

Debilidades (Internas, Negativas):

Alta prevalencia de enfermedades crónicas y discapacidades: Un porcentaje significativo de la población presenta estas condiciones, generando una demanda constante de atención y recursos.

Dificultades en el acceso a la atención médica: Una parte de la comunidad no recibe atención cuando enferma y otros tienen problemas para conseguir medicamentos.

Necesidad de traslados para acceder a especialidades: La falta de ciertas especialidades a nivel local obliga a los residentes a incurrir en traslados.

Posible insuficiencia de la capacidad de los centros de salud: La información no detalla si los centros cercanos pueden cubrir todas las necesidades de la población.

Posible escasez de suministros e insumos médicos: La disponibilidad constante de medicamentos e insumos puede ser un desafío.

Impacto negativo de problemas de infraestructura comunitaria: Deficiencias en el alumbrado público y trabajos inconclusos pueden limitar el acceso a la salud y la seguridad.

Oportunidades (Externas, Positivas):

Existencia de un centro de salud local rehabilitado (Ambulatorio Arsenal): Representa una infraestructura básica para la atención primaria y algunas especialidades.

Realización de jornadas de salud: Iniciativas que acercan la atención médica a la comunidad.

Conciencia comunitaria sobre la importancia de la salud: La disposición a participar en estudios y expresar necesidades es un punto de partida.

Fortalezas (Internas a la Comunidad, Positivas):

Conocimiento de las Necesidades Sanitarias Locales: Los propios miembros de la comunidad son los que mejor conocen sus desafíos y carencias en materia de salud, lo cual es una fortaleza para identificar soluciones efectivas y adaptadas a su realidad.

Resiliencia y Adaptación: La historia de la comunidad muestra su capacidad para enfrentar diversos desafíos a lo largo del tiempo, lo que sugiere una resiliencia que puede aplicarse también a la superación de las dificultades en el ámbito de la salud.

Potencial de Apoyo Informal: Las redes de vecinos y familiares dentro de la comunidad pueden ofrecer un importante apoyo emocional y práctico en situaciones de enfermedad o necesidad de cuidados.

Interés en la Mejora Continua: La identificación clara de las áreas donde la atención médica necesita mejorar demuestra un deseo colectivo de un buen mayor.

Amenazas (interna o externa)

Vacunación Incompleta en una Parte de la Población: El porcentaje de residentes no vacunados representa una amenaza para la inmunidad colectiva, aumentando el riesgo de brotes de enfermedades prevenibles y afectando a toda la comunidad.

Posible Normalización de la Falta de Atención: Si una parte significativa de la comunidad ha llegado a la conclusión de "no recibir atención cuando se enferma", esto podría indicar una resignación peligrosa y una falta de búsqueda activa de soluciones, perpetuando la amenaza a su salud.

La situación económica general del país y las posibles limitaciones económicas individuales dentro de la comunidad representan una amenaza al dificultar el acceso a seguros privados, transporte para buscar atención o la compra de medicamentos no subsidiados

Relato del proceso de observación y recolección

Al realizar observaciones para desarrollar el proyecto socio integrador se llevó a cabo de manera organizada y respetuosa para poder llevar a cabo el realizarle preguntas y hablar con la comunidad para saber más sobre su situación actual a nivel médica. Incluyendo también la recolección de datos en el ambulatorio del sector 6 ubicado en el municipio Mario briceño iragorry y sus edificios alrededor.

Enfocando mayormente lograr el objetivo de conocer de manera general las condiciones sanitarias de la comunidad, donde muchas personas están dispuestas a colaborar respondiendo las preguntas de las encuestas, Desde el primer momento se pudo percibir que el tema de la salud era de gran interés para los habitantes.

Se ubicó primero el ambulatorio donde se estuvo conversando con distintos pacientes para poder distribuir de mejor manera el tiempo para ir a las viviendas haciendo preguntas breves cómo ¿Padece alguna enfermedad crónica?, ¿cuentan con medicamentos suficientes?, ¿hay suficiente personal médico?, ¿cómo valora las condiciones del centro de salud más cercano? Estas preguntas permitieron recoger una impresión general del estado de los servicios sanitarios en la zona.

Y dialogando de mejor manera la impresión fue que muchas personas tienen cierto abandono en su área de salud ya sea por limitaciones o dificultades para trasladarse. Aunque muchos mencionaron la falta de recursos falta de insumos, personal insuficiente y horarios reducidos.

De mismo modo habían personas que por falta de tiempo o energía no estaban dispuestos a colaborar el responder las encuestas, como no quería molestar traté de explicar de la mejor manera que era para fines académicos y comunitarios, pero no estaban obligados a responder.

Se lograron ver distintos casos donde algunos tenían problemas por edad y otros que recientemente presentaban distintos problemas de salud necesitando rehabilitación o chequeos. Se lograron ver casos como niños que hicieron mal movimiento en sus deportes necesitando rehabilitación fisiatra u personas de mayor edad con problemas crónicos

Al final del día se intentó organizar de la mejor manera toda la información, permitiendo tener una radiografía clara de los retos que enfrentaban la comunidad en el ámbito sanitario, al igual que sus sugerencias para las mejoras de la misma.

Esta experiencia fue valiosa debido a todo el aprendizaje y la interacción que se tuvo con la comunidad, mostrando que no todos somos iguales a la hora de realizar tratamientos médicos. Agradeciendo claro, a todas las personas que estuvieron dispuestas a ayudar en este proyecto facilitando la información desde un enfoque humano y respetuoso.

Método de Recolección de Datos

Primero empezamos por el SRI ambulatorio arsenal, dónde hablé con distintos pacientes preguntándole un poco más sobre su opción tanto médica como en sus lugares de confianza para ir al ambulatorio. Uno de los puntos fuertes del instrumento fue la sección sobre acceso a servicios de salud, donde se indagó sobre la posesión de seguro médico, los lugares a los que acuden los habitantes cuando se enferman, y las dificultades para adquirir medicamentos.

Durante el recorrido por las viviendas apliqué encuentas de manera respetuosa, al tener unas cuentas con preguntas simples el proceso fue bastante rápido. Además, el enfoque general de las preguntas permitió obtener una visión amplia del estado de salud de la población sin necesidad de recabar información.

La idea era recoger la mayor cantidad de información para poder deducir la situación de la comunidad, preguntándole incluso que creian ellos que podría ayudar en su comunidad a nivel médico, si suelen ir ambulatorios cercanos o prefieren ir a hospitales, o si eran ellos mismo quienes se auto recetaban. Al finalizar la jornada, los datos obtenidos fueron organizados y analizados para identificar los principales problemas sanitarios de la comunidad, mirando desde un buen punto de vista para buscar soluciones. La encuesta fue una herramienta útil para diagnosticar el estado general de salud de la comunidad del sector 6.

Población y Muestra

Para la realización de este proyecto sociointegrador, se aplicó una encuesta a un total de 47 personas que estuvieron dispuestas a ayudar en la recolección de datos sobre salud, atención médica y condiciones de vida.

De estas 47 personas, 25 indicaron padecer enfermedades crónicas, algunos ejemplos serían que parecían de, asma, diabetes tipo 2, el Fernán enfermedades renal crónica, epilepsia, insuficiente cardíaca, alzheimer, hepatitis crónica, migraña crónica, entre otros, donde la mayoría intentaba buscar ayuda médica.

De 47 personas, 18 mostraron tener algo a discapacidad, amputación de miembros, paraplejia, esclerosis múltiple, distrofia muscular, artritis reumatoide severa, osteogénesis imperfecta, ceguera total, baja visión, sordera total, ansiedad crónica, trastornos por estrés postraumático, entre otras.

En enfermedades neuromusculares o musculoesqueléticas de 47 personas 9 manifestaron sus padecimiento tendinitis crónica, fibromialgia, hernia discal lumbar, escoliosis severa y osteoporosis con fracturas por fragilidad.

Mientras que en atención médica 19 personas indicaron que llegaron a ser hospitalizado debido a uficiencia renal, infecciones urinarias complicadas, apendicitis, cesáreas,

Además, 26 personas reciben tratamiento médico actualmente, principalmente por condiciones como: lumbalgia crónica, cervicalgia, tendinitis, escoliosis, esguinces con secuelas, espasmos musculares, neuropatía, fatiga muscular, recuperación post-ACV, control post-infarto, asma con crisis frecuentes, rehabilitación por fracturas y seguimiento posterior a enfermedades infecciosas o crónicas.

Muestra

1. Estado de salud general

- ¿Padece alguna enfermedad crónica?
  - Sí: 25 personas (53,19%)
  - No: 22 personas (46.81%)

- ¿Tiene alguna discapacidad?
  - Sí: 18 personas (38.30%)
  - No: 29 personas (61.70%)

- ¿Padece alguna enfermedad neuromuscular o musculoesquelética?
  - Sí: 9 personas (38,1%)
  - No: 38 personas (80.85%)

- ¿Ha estado hospitalizado en el último año?
  - Sí: 19 personas (40.43%)
  - No: 28 personas (59.57%)

- ¿Recibe tratamiento médico actualmente?
  - Sí: 26 personas (47,2%)
  - No: 29 personas (52,8%)

2. Acceso a servicios médicos

- ¿Cuenta con seguro médico?
  - Sí: 23 personas (48..94%)
  - No: 24 personas (51.06%)

- ¿A dónde acude cuando se enferma?
    - Centro de salud: 19 personas (40.43%)
    - Hospital: 7 personas (14,89%)
    - Médico privado: 7 personas (14,89)
    - No recibe atención: 14 personas (29.79%)

- ¿Tiene problemas para conseguir medicamentos?
    - Sí: 16personas (43,6%)
    - No: 31 personas (56,4%)

3. Vacunación

- ¿Está vacunado?
    - Sí: 29 personas (52,7%)
    - No: 12 personas (47.8%)

4. Condiciones del centro de salud local

- ¿Cómo califica la atención del centro de salud más cercano?
    - Buena: 21 personas (38,2%)
    - Regular: 20 personas (36,4%)
    - Mala: 6 personas (25,4%)

- ¿El centro de salud tiene médicos y enfermeros disponibles siempre?
    - Sí: 20 personas (36,4%)
    - No: 8 personas (14,5%)
    - A veces: 17 personas (49,1%)
- ¿Cuenta con medicamentos suficientes?
    - Sí: 11 personas (20%)
    - No: 27 personas (49,1%)
    - A veces: 17 personas (30,9%)

- ¿Ha tenido que trasladarse a otra comunidad para recibir atención médica?
  - Sí: 23 personas (41,8%)
  - No: 32 personas (58,2%)

- ¿Las instalaciones del centro de salud están en buenas condiciones?
  - Sí: 16 personas (29,1%)
  - No: 10 personas (25,5%)
  - Parcialmente: 21 personas (45,4%)

5. Opiniones sobre mejoras necesarias en el centro de salud

(Respuestas abiertas, múltiples opciones permitidas)

- Atención 24/7: 19 personas
- Mejor atención en general: 16 personas
- Aire acondicionado: 14 personas
- Medicamentos: 11 personas
- Más personal: 5 personas
- Personal especialista: 2 personas
- Mejoras de infraestructura: 3 personas
- Mejores sillas: 3 personas
- Mejor ambiente musical: 1 persona
- Servicio de agua: 1 persona
- Luz: 1 persona

Explicación general de los resultados

Los resultados muestran que una gran parte de la comunidad presenta problemas de salud crónicos o discapacidades, y que muchos han tenido que recurrir a hospitalizaciones o tratamientos continuos.

ofrece una perspectiva integral de la salud y el acceso a la atención médica en esta comunidad del municipio Mario Briceño Iragorry. Los resultados convergen en la identificación de una población con necesidades de salud significativas, un centro de salud local que cumple un rol fundamental pero que enfrenta limitaciones importantes, y una comunidad con claras expectativas de mejora en los servicios sanitarios.

Demandas Claras de la Comunidad: Las opiniones sobre las mejoras necesarias en el centro de salud son un reflejo directo de las carencias percibidas. La solicitud de atención 24/7, una mejor calidad general en la atención, la disponibilidad constante de medicamentos y un aumento del personal son demandas prioritarias que, de ser atendidas, podrían tener un impacto significativo en la satisfacción y el bienestar de los residentes. Las menciones sobre mejoras en la infraestructura y el ambiente del centro también son importantes para garantizar una atención digna y confortable.

Se recomienda:

Evaluar y aumentar la dotación de personal médico y de enfermería en el Ambulatorio Arsenal para garantizar una atención continua y de calidad.

Implementar estrategias para asegurar el suministro constante de medicamentos e insumos médicos esenciales.

Realizar mejoras en la infraestructura del centro de salud para crear un ambiente más adecuado y confortable para pacientes y personal.

Considerar la viabilidad de extender el horario de atención para cubrir las necesidades de la comunidad las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Explorar mecanismos para facilitar el acceso a seguros médicos a una mayor proporción de la población.

Conclusión

Sector 6 de Caña de Azúcar revela una comunidad resiliente con una rica historia, pero que enfrenta desafíos significativos en el ámbito de la salud. La alta prevalencia de enfermedades crónicas, discapacidades y la necesidad de atención médica continua subrayan la importancia de un sistema de salud local eficiente y accesible. Si bien el Ambulatorio Arsenal cumple una función crucial como principal centro de atención, las limitaciones identificadas en cuanto a disponibilidad de personal, medicamentos y la calidad percibida de la atención impactan negativamente en el bienestar de los residentes.

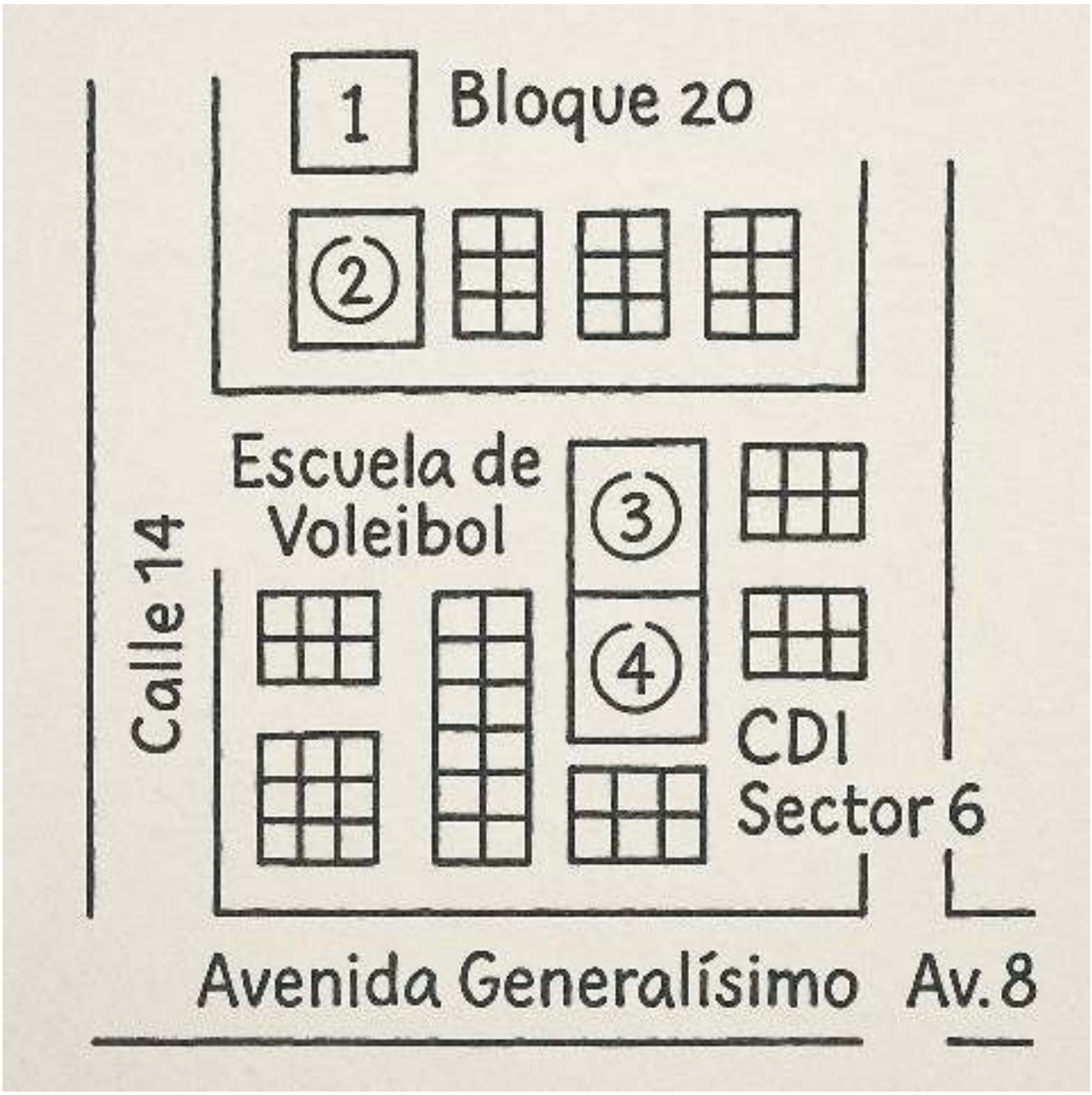
La dependencia de traslados a otras comunidades para recibir atención especializada o ante la falta de recursos locales evidencia una brecha en la cobertura de las necesidades de salud dentro del Sector 6. Las demandas de la comunidad, centradas en la mejora de la atención, la disponibilidad de servicios las 24 horas y el acceso constante a medicamentos, reflejan las prioridades para fortalecer el sistema de salud local.

En última instancia, mejorar la salud pública en el Sector 6 de Caña de Azúcar requiere un enfoque integral que involucre a las autoridades locales, la comunidad y los proveedores de salud. Invertir en el fortalecimiento del Ambulatorio Arsenal, garantizar el acceso equitativo a medicamentos y ampliar la gama de servicios disponibles localmente son pasos fundamentales para mejorar la calidad de vida y el bienestar general de esta comunidad aragüeña. Atender estas necesidades no solo impactará positivamente la salud individual, sino que también fortalecerá el tejido social y el desarrollo comunitario en su conjunto.

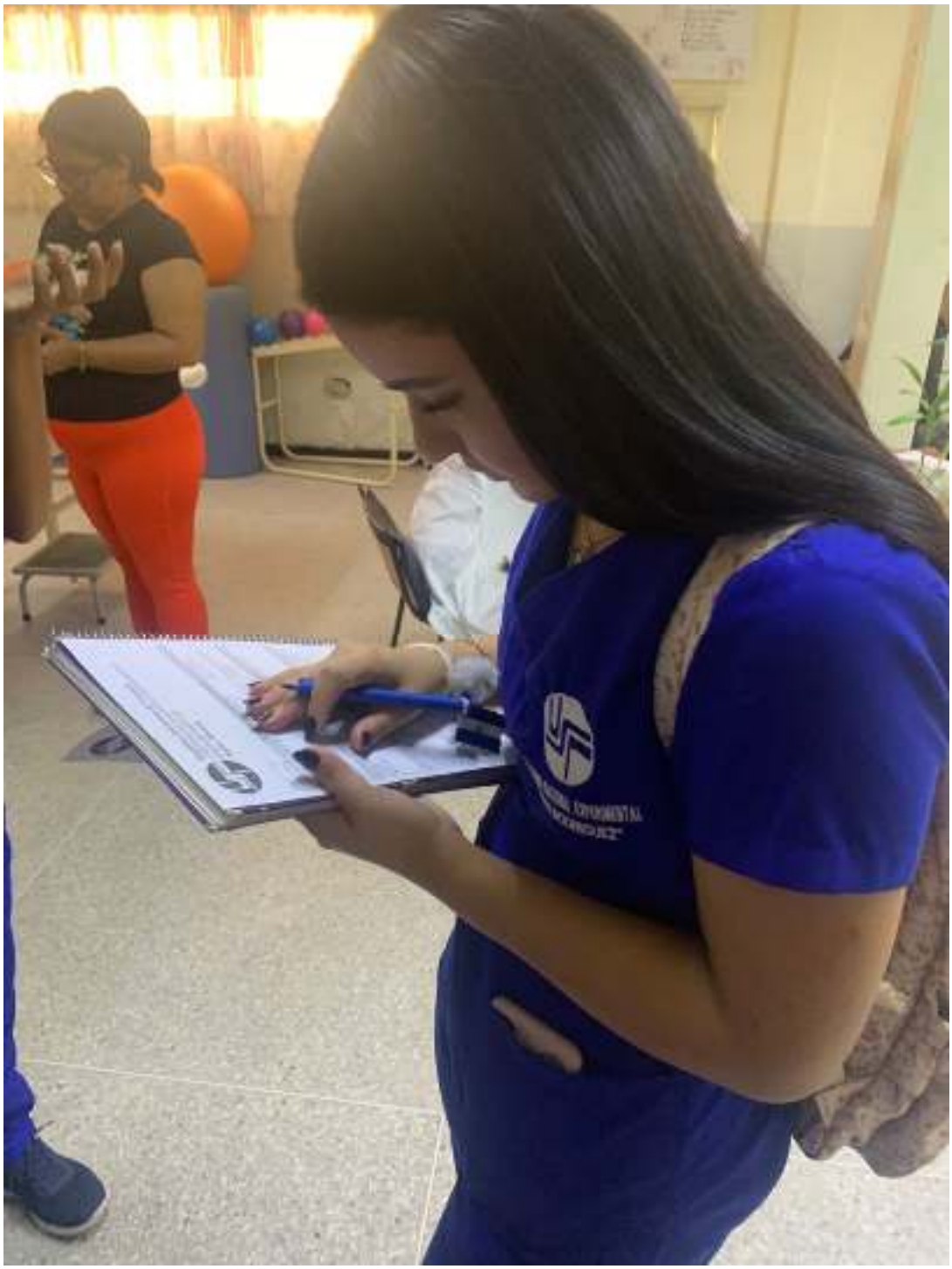
Agradezco profundamente a cada una de las 47 personas del Sector 6 de Caña de Azúcar que generosamente dedicaron su tiempo y compartieron sus experiencias

para hacer posible esta investigación. Su disposición a responder las encuestas y a conversar sobre un tema tan importante como la salud fue fundamental para obtener una comprensión real de la situación en la comunidad. Su colaboración y apertura hicieron posible este proyecto sociointegrador, y sus voces son esenciales para identificar las necesidades y buscar soluciones que mejoren el bienestar de todos.

Anexos


1
Bloque 20
2
Escuela de
Voleibol
3
4
CDI
Sector 6
Calle 14
Avenida Generalísimo
Av. 8

Bloque 20(sector 6)
Escuela de
Voleibol Sector 6
Heladería Reina Isabel
Cerrado temporalmente
CDI (Centro Diagnós
Integral) Sector 6
Calle 14
Google
Avenida Generalisimo



SRI